

A ESTRATÉGIA DE VACINAS DA UNIÃO EUROPEIA: ÊXITOS E IMPASSES NA INTEGRAÇÃO REGIONAL NA ÁREA DE SAÚDE

Letícia Figueiredo Ferreira

Desde o início da pandemia de Covid-19, a dificuldade de tomar decisões coletivas durante uma emergência sanitária e médico-hospitalar ficou evidente, não apenas para os blocos regionais, mas para todos os Estados do sistema internacional; com prefeitos e governadores saindo na frente onde as instâncias federativas falharam em agir com celeridade. No caso da União Europeia (UE), os primeiros dias do combate ao Coronavírus foram marcados pelo fechamento unilateral de fronteiras e pela corrida por suprimentos médicos e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). A resposta da Comissão Europeia para preservar a solidariedade intrabloco foi instituir o RescEU Stockpile, um sistema de compra e estocagem de equipamentos médicos, como máscaras e ventiladores, para 37 países – os 27 membros da União e mais dez vizinhos (COMISSÃO EUROPEIA, 2020; DEUTSCH; WHEATON, 2021).

Contudo, à medida que as negociações se voltaram para as vacinas, a competição reemergiu. França e Alemanha não esperaram pela liderança de Bruxelas: em abril de 2020, as duas maiores economias europeias iniciaram conversações sobre a compra de vacinas e logo convidaram Holanda e Itália a se juntarem ao clube de compradores, chamado de Aliança Inclusiva da Vacina. Em junho, enquanto os Ministros da Saúde dos 27 Estados-membros assinavam um plano da Comissão Europeia para a compra conjunta de vacinas, a Aliança anunciou um termo de compra de 300 a 400 milhões de doses da vacina de Oxford/AstraZeneca – na época em fase de testes. Apesar de ter se comprometido a trabalhar lado a lado com a Comissão e permanecido aberta à adesão de outros Estados, a Aliança seguiu perseguindo seus próprios acordos com farmacêuticas. Isso foi visto como uma ameaça por economias europeias menores, receosas de, na

corrida por vacinas, terminarem sem nenhuma. Surgiram, assim, dois grupos concorrentes dentro da UE: um, apoiado pela Comissão, formado pela Espanha e os países mais pobres da União; e o outro, pelo quarteto da Aliança (DEUTSCH; WHEATON, 2021).

Poucos dias depois, ainda em junho, foi lançada a solução encontrada pela Comissão Europeia para garantir a todo o bloco acesso rápido e equitativo a vacinas: a Estratégia de Vacinas da UE. Por meio dela, os Estados-membros concordavam que o órgão executivo comprasse vacinas contra a Covid-19 em seu nome, através de Acordos de Compra Antecipada (Advanced Purchase Agreements, APAs). Ao invés de realizar rodadas de negociações de preço até obter o aval de todos, a estratégia previa que o financiamento dos custos iniciais viria do orçamento de € 2,7 bilhões do Instrumento de Apoio a Emergências (Emergency Support Instrument, ESI), criado três meses antes; além da concessão de empréstimos pelo Banco Europeu de Investimento. Uma vez aprovada a compra, as doses seriam distribuídas entre os países segundo o tamanho das suas populações (COMISSÃO EUROPEIA, 2021a).

Para convencer a Aliança Inclusiva da Vacina a embarcar no plano da Comissão, o quarteto recebeu quatro dos sete assentos na equipe escolhida para negociar com as farmacêuticas. Depois que todos os 27 membros assinaram a Estratégia de Vacinas, a Comissão assumiu plenamente a condução do acordo com a Oxford/AstraZeneca, além de iniciar negociações com a Sanofi-GSK e a Janssen. Nos meses seguintes, as negociações se arrastaram em torno dos termos de responsabilidade legal das empresas em caso de problemas com as vacinas após sua chegada ao mercado europeu. Também houve dissenso na escolha do tipo de vacina a comprar: Berlim queria investir nas vacinas com tecnologia RNAm da BioNTech e da CureVac, ambas empresas alemãs, o que foi questionado por outros membros receosos de investir em vacinas mais caras, de difícil armazenamento e transporte, e ainda sem eficácia comprovada. Com isso, cresceram as tensões entre produtores – como França, Alemanha, Holanda, Itália e Suécia – e compradores de vacinas – a maioria países no Leste Europeu (DEUTSCH; WHEATON, 2021).

Em novembro, após as vacinas da BioNTech-Pfizer e da Moderna terem relatado resultados de eficácia superiores a 90%, a Comissão Europeia concluiu um APA com a primeira no dia 11, enquanto o acordo com a Moderna só foi fechado no dia 25, dez dias

após o Reino Unido ter feito o mesmo. A maior diferença de tempo entre os procedimentos britânicos e europeus ocorreu, contudo, na aprovação das vacinas para uso. A Agência Reguladora de Medicamentos e Produtos de Saúde do Reino Unido¹ dispensou a exigência de um pedido formal de autorização e, em 2 de dezembro, aprovou a vacina da BioNTech-Pfizer com base nos dados dos testes de fase 3. Desse modo, o país tornou-se o primeiro do Ocidente a “dar sinal verde” para uma vacina contra a Covid-19, ultrapassando até mesmo os Estados Unidos, cuja agência reguladora, a Food and Drug Administration (FDA), só aprovou a vacina da BioNTech-Pfizer em 11 de dezembro. Já a aprovação da Agência Europeia de Medicamentos (European Medicines Agency, EMA) só veio em 21 de dezembro, dez dias depois dos estadunidenses e quase três semanas depois dos britânicos (DEUTSCH; WHEATON, 2021).

A vacinação na UE começou, enfim, em 26 de dezembro, quando Alemanha, Hungria e Eslováquia “queimaram a largada” e iniciaram suas campanhas um dia antes da data proposta pela Comissão Europeia. Não obstante, desde então, o bloco vem sofrendo com atraso no fornecimento de vacinas. Em janeiro, a Pfizer declarou que reduziria suas remessas por algumas semanas, em decorrência de reparos em uma planta industrial belga para aumentar sua capacidade produtiva de longo prazo (GUARASCIO; SYTAS, 2021). A Itália e a Polônia responderam ao anúncio com ameaças de ações judiciais contra a farmacêutica (FLORKIEWICZ, 2021). No mesmo mês, a EMA aprovou a vacina da Moderna, que, poucos dias depois, também comunicou limitações no fornecimento para a UE, com o número de doses entregues ficando abaixo do prometido originalmente (PARODI, 2021). O mesmo aconteceu com a Oxford/AstraZeneca, que, antes mesmo de ser aprovada, reduziu em 60% o número de doses a serem entregues ao bloco no primeiro trimestre de 2021 (GUARASCIO; SIEBOLD, 2021).

Diante das mudanças drásticas na distribuição de vacinas, no final de janeiro, a Comissão Europeia endureceu o controle das exportações de vacinas de empresas com quem a UE celebrou APAs para fora do bloco², sujeitando-as à autorização dos Estados-membros até março (COMISSÃO EUROPEIA, 2021b); prazo posteriormente estendido para o final de junho (COMISSÃO EUROPEIA, 2021c). No final de março, o mecanismo de transparência e autorização foi novamente reforçado pela introdução dos princípios de reciprocidade e proporcionalidade como critérios de consideração para

autorizar exportações de vacinas. Em outras palavras, poderão ser bloqueadas exportações para países que restringem exportações de vacinas ou de suas matérias-primas, bem como para países que já atingiram taxas de imunização entre a população mais altas do que a UE (COMISSÃO EUROPEIA, 2021d).

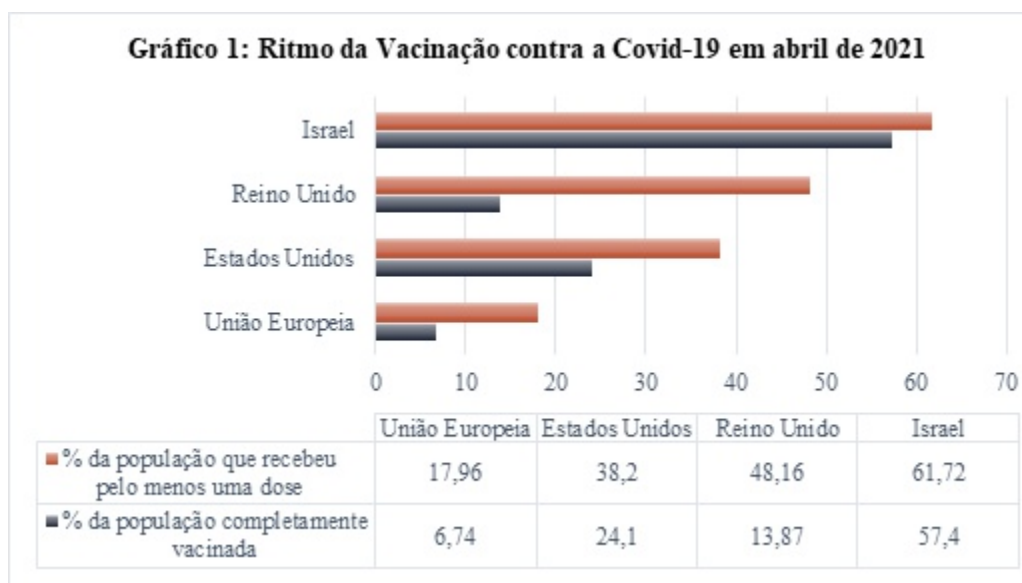
Também em março, a vacina da Janssen, farmacêutica da Johnson & Johnson, foi aprovada para uso pela EMA, mas novos problemas com a vacina de Oxford/AstraZeneca surgiram. Relatos de coágulos sanguíneos, alguns deles fatais, em pessoas que receberam a vacina inglesa levaram vários Estados-membros da UE a repensar seu uso em todas as faixas etárias³ e forçaram a EMA a reavaliá-la. No início de abril, a agência europeia confirmou que o risco de trombose cerebral, embora raro⁴, é um dos efeitos colaterais da Oxford/AstraZeneca (EMA, 2021a). Na semana seguinte, foi a vez Johnson & Johnson interromper suas remessas para a Europa, devido à descoberta de casos semelhantes de coágulos após a administração da vacina nos Estados Unidos. As autoridades médicas estadunidenses recomendaram a suspensão do uso da vacina da Janssen, mas a investigação da EMA ainda está em andamento (STEVIS-GRIDNEFF; PRONCZUK, 2021; EMA, 2021b).

No final de março de 2021, o Diretor do Escritório Regional da Organização Mundial da Saúde para a Europa, Dr. Hans Henri P. Kluge, criticou o ritmo da vacinação na Europa, segundo ele “inaceitavelmente lento”. Sua fala evidenciou a preocupação da organização com o aumento do número de casos de Covid-19 no continente após o surgimento de variantes mais transmissíveis do Coronavírus, especificamente a B117, detectada no Reino Unido e hoje predominante em toda a Europa (OMS, 2021). De fato, os suprimentos escassos e os problemas de logística frustraram as metas estabelecidas pela Comissão Europeia, ainda em janeiro, de vacinar 80% dos idosos com mais de 80 anos e 80% dos profissionais de saúde e assistência social de todos os Estados-membros até o fim de março (COMISSÃO EUROPEIA, 2021a).

De acordo com os dados mais recentes do Centro Europeu para Prevenção e Controle de Doenças (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC), até meados de abril de 2021, apenas sete Estados-membros haviam aplicado a primeira dose da vacina em 80% dos idosos com mais de 80 anos: Bélgica, Dinamarca, Finlândia, Irlanda, Malta, Portugal e Suécia. Desses, somente em Malta essa parcela da população recebeu as duas doses. No que se refere à meta de vacinar 80% dos profissionais de saúde, cinco Estados lograram aplicar a primeira dose da vacina: Estônia, Hungria,

Irlanda, Romênia e Espanha. Na Hungria e na Romênia, mais de 80% também tomaram a segunda dose. Por fim, a meta de vacinar 80% dos profissionais de assistência social foi atingida em seis Estados: Estônia e França aplicaram pelo menos uma dose; Dinamarca, Espanha, Luxemburgo e Suécia aplicaram as duas⁵ (ECDC, 2021a).

Os números gerais também ficam aquém do esperado. Até a finalização deste artigo, apenas 17,96% da população de toda a UE havia recebido pelo menos uma dose contra a Covid-19, e somente 6,74% havia recebido duas doses. Isso representa menos da metade do Reino Unido, que, tendo iniciado sua campanha de vacinação três semanas antes, já aplicou a primeira dose da vacina em 48,16% da sua população e as duas doses em 13,87%. Os europeus também ficaram atrás dos Estados Unidos, onde 24,10% da população já recebeu as duas doses, e de Israel, que lidera o esforço global contra a Covid-19 com 57,40% da sua população completamente vacinada (gráfico 1) (OWD, 2021a, 2021b).



Fonte: OWD, 2021a, 2021b. Elaboração própria.

No melhor cenário, a UE deve receber 360 milhões de doses no segundo trimestre de 2021, três vezes o que recebeu no primeiro. Cerca de 200 milhões estão programados para vir da BioNTech-Pfizer, 35 milhões da Moderna, 55 milhões da Janssen, e 70 milhões da Oxford/AstraZeneca. A Comissão Europeia conta com essas doses para tentar atingir a meta, também traçada em janeiro, de vacinar 70% de toda a população adulta até o verão deste ano (MAZUMDARU, 2021; STEVIS-GRIDNEFF;

PRONCZUK, 2021). Além da frustração generalizada com o andamento dos planos nacionais de vacinação, o ceticismo contra vacinas, que já era alto na França e na Europa Centro-Oriental, tem crescido entre os europeus, particularmente em relação à vacina de Oxford/AstraZeneca (STEVIS-GRIDNEFF; PRONCZUK, 2021).

As tensões intrabloco mais recentes envolviam justamente a distribuição desigual das doses previstas para o segundo trimestre. Isso porque vários países mais pobres apostaram pesadamente na vacina de Oxford/AstraZeneca, opção mais barata, do que nas vacinas de RNAm da BioNTech-Pfizer, cujo excedente foi comprado por países mais ricos, como Alemanha e Dinamarca (DEUTSCH, HIRSCH, 2021). No final de março, após apelos de líderes da Bulgária, Croácia, Eslovênia, Letônia e República Tcheca, liderados pelo primeiro ministro da Áustria, Sebastian Kurz, o Conselho Europeu passou a debater a criação de um mecanismo de alocação de vacinas solidárias. O plano previa adiantar 10 milhões de doses da BioNTech-Pfizer programadas para o terceiro semestre de 2021 e distribuir uma parte delas aos membros em maiores dificuldades para conter a disseminação da Covid-19 (KHAN; JONES, 2021).

No início de abril, o Conselho chegou a uma decisão. Segundo o acordo final, 10 milhões de doses serão distribuídas a todos os países sob o sistema *pró-rata*, isto é, proporcional ao tamanho de suas populações. Todavia, 19 Estados-membros⁶ abrirão mão de parte de sua parcela para fornecer 2,85 milhões de doses adicionais para a Bulgária, a Croácia, a Eslováquia, a Estônia e a Letônia. Já as tentativas austríacas, apoiadas pelos tchecos e eslovenos, de garantir uma porção maior de vacinas foram frustradas, sendo os três excluídos do grupo de beneficiários do esquema temporário (KHAN, 2021).

Nesse ínterim, alguns países recorreram a outros fabricantes de vacinas para celebrar contratos individuais de compra, como permitido pela Estratégia de Vacinas da UE. A Hungria foi o primeiro membro da UE⁷ a aprovar emergencialmente e adquirir a vacina russa Sputnik V, em janeiro, e a vacina chinesa Sinopharm, em fevereiro, antes mesmo de essas serem avaliadas pela EMA (THAN, KOMUVES, 2021; SIMON, 2021). De acordo com dados da ECDC, até a conclusão deste artigo, Budapeste havia recebido 1,1 milhão de doses da Sputnik V e 1,1 milhão de doses da Sinopharm. Contando, ainda, com doses da BioNTech-Pfizer, Moderna, Oxford/AstraZeneca e Janssen, a Hungria passou a ter a maior quantidade de vacinas per capita e a maior taxa de vacinação do

bloco (ECDC, 2021a, 2021b). A disparada na compra de vacinas pelo governo Orbán explica-se pela alta taxa de mortalidade da Covid-19 no país.

Na Eslováquia, a compra antecipada de 2 milhões de doses da Sputnik V pelo primeiro-ministro Igor Matovič, sem a aprovação de todos os partidos que compõe a coalizão de centro-direita que governa o país, levou à sua demissão e do ministro da saúde Marek Krajci em março. Em abril, o Instituto Nacional de Controle de Drogas do país negou a autorização de uso para a vacina russa, devido à falta de dados e diferenças de composição entre as doses fornecidas ao governo eslovaco e os lotes recebidos e testados por outros países. Em resposta, os produtores da Sputnik V afirmaram que os testes não haviam sido feitos em um laboratório credenciado pela UE, e, alegando quebra de contrato, exigiram a devolução das 200 mil doses já entregues. Tentando solucionar o imbróglio, Budapeste se ofereceu para ajudar a vizinha a testar a vacina russa em laboratórios aprovados pelo bloco (HOLROYD, 2021; MORTKOWITZ, 2021a).

Na República Tcheca, que também sofre com um número elevado de internações e de mortes por Covid-19, o presidente Miloš Zeman, próximo ao Kremlin, tem defendido a aprovação do uso da Sputnik V, pela EMA ou, antes, pela agência reguladora do país. No início de abril, em meio ao debate sobre a distribuição de vacinas solidárias e tentando garantir uma parcela maior de doses, o primeiro-ministro Andrej Babiš recusou uma oferta da UE de 70 mil vacinas extras. A manobra não apenas falhou e Praga foi excluída do esquema, como Babiš foi amplamente criticado internamente, inclusive pelos sociais-democratas, seus parceiros de coalizão. Após a derrota no embate político com Bruxelas, Praga sinalizou a possibilidade de compra de 1 milhão de doses da Sputnik V (MORTKOWITZ, 2021b).

Até mesmo a França e a Alemanha já demonstram interesse na Sputnik V. No início de abril, em uma videoconferência com o presidente russo Vladimir Putin, a chanceler alemã Angela Merkel e o presidente francês Emmanuel Macron discutiram o uso potencial da vacina, a depender do andamento da avaliação da EMA, em curso desde de março (ADKINS, 2021). A Itália, por sua vez, passará a produzir doses da vacina russa a partir de julho: a farmacêutica ítalo-suíça Adienne Pharma & Biotech assinou com o Fundo Russo de Investimento Direto, responsável pela distribuição da Sputnik V fora da Rússia, o primeiro acordo de produção na Europa (MARTUSCELLI, 2021). Além disso, o governador da região da Campânia, no sul do país, assinou um acordo de compra

antecipada da vacina russa (AMANTE, 2021). Por outro lado, os líderes dos três países ressaltam a necessidade de aprovação do uso da Sputnik V pela EMA, especialmente frente às preocupações com os efeitos colaterais de vacinas.

A Estratégia de Vacinas da UE priorizou o processo negociador e a solidariedade entre membros ao invés da velocidade e da capacidade de barganha de membros individuais. Assim, apesar das críticas de ser muito burocrática, restritiva e lenta, a mesma foi bem-sucedida em obter vacinas a preços mais baixos e uma maior responsabilidade legal dos fabricantes, além de assegurar doses para todo o bloco. Nesse sentido, a estratégia foi fundamental para que os 27 Estados-membros tivessem acesso a vacinas mais rapidamente do que teriam sozinhos, sobretudo os países menores, com menos recursos e experiência regulatória. Para economias de maior envergadura, porém, a cooperação e o esforço de deliberação custaram mais tempo à compra, aprovação e aplicação de vacinas, em um estágio da pandemia em que atrasos se traduzem em vidas perdidas. Completando o quadro, a comparação inevitável com o desempenho de outros Estados, especialmente com o Reino Unido, agora fora do bloco, e a projeção de potências estrangeiras no continente, reascenderam divisões antigas dentro da UE.

Nesse sentido, questiona-se se há espaço para a solidariedade europeia frente à competição global por vacinas, insumos e equipamento médico. Para pensar o futuro da cooperação europeia no campo saúde, assim como em outras esferas, cabe retomar a pergunta basilar que norteia todo processo de integração regional: os ganhos da ação coletiva compensam as perdas eventuais? É certo que não se trata de uma conta exata e a resposta pode variar dependendo de quem a responde.

Notas

¹ A Comissão Europeia havia permitido a participação do Reino Unido na estratégia de compra conjunta de vacinas, mas Londres, tendo o Brexit em vista, recusou a oferta. Além da Moderna, o governo britânico assinou acordos de compra com a BioNTech-Pfizer e com a Oxford/AstraZeneca (DEUTSCH; WHEATON, 2021).

² Uma exceção foi feita ao fornecimento de vacinas para ajuda humanitária ou destinadas a países de baixa e média renda abrangidos pelo COVAX, consórcio mundial de vacinas coordenado pela Organização Mundial da Saúde (COMISSÃO EUROPEIA, 2021b).

³ Portugal, Espanha, Holanda e Alemanha recomendaram que a Oxford/AstraZeneca seja aplicada apenas em pessoas acima dos 60 anos, enquanto a França limitou-a a pessoas com mais de 55 anos e a Bélgica, com mais de 56. Além disso, os governos francês e alemão recomendaram que pessoas com menos de 55, na França, e

menos de 60, na Alemanha, que tomaram a primeira dose da Oxford/AstraZeneca recebam outra vacina na segunda dose. Já a Dinamarca e a Noruega simplesmente pararam de usar a vacina. A Polônia foi o único país que não restringiu o seu uso, tendo até mesmo o Reino Unido, o defensor mais ferrenho da vacina, começado a oferecer alternativas para pessoas abaixo dos 30 anos (MUELLER; GRADY, 2021; STEVIS-GRIDNEFF; PRONCZUK, 2021).

- ⁴ Segundo a EMA, 1 em cada 100.000 receptores tiveram problemas de coagulação (MUELLER; GRADY, 2021).
- ⁵ Cabe ressaltar que, até o momento em que o artigo foi escrito, vários países não haviam enviado dados completos ao ECDC, faltando informações de alguns sobre a vacinação da população adulta por faixas etárias, de profissionais de saúde ou de assistentes sociais e cuidadores.
- ⁶ São eles: Alemanha, Bélgica, Chipre, Dinamarca, Espanha, Finlândia, França, Grécia, Holanda, Hungria, Irlanda, Itália, Lituânia, Luxemburgo, Malta, Polônia, Portugal, Romênia e Suécia (KHAN, 2021).
- ⁷ A Estratégia só não permite acordos travados com as mesmas empresas com que o bloco mantém APAs, para evitar concorrência (COMISSÃO EUROPEIA, 2021a). A despeito disso, a Alemanha assinou contratos individuais de compra de 30 milhões de doses da BioNTech-Pfizer e 20 milhões de doses da CureVac. A última ainda aguarda a autorização da EMA para uso (DEUTSCH, WHEATON, 2021).

Letícia Figueiredo Ferreira

Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais San Tiago Dantas (Unesp/Unicamp/PUC-SP). Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Economia Política Internacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro (PEPI-UFRJ). E-mail: figueiredo.ferreira@unesp.br. Orcid: 0000-0002-5574-6788

Como citar:

FERREIRA, Letícia Figueiredo. A Estratégia de Vacinas da União Europeia: Êxitos e Impasses na Integração Regional na Área de Saúde. **Cadernos de Regionalismo ODR**, São Paulo, v. 5, 2022, p. 40-48. ISSN: 2675-6390.

REFERÊNCIAS

ADKINS, William. Macron and Merkel discuss vaccine cooperation with Russia. Politico, 2021. Disponível em: <https://www.politico.eu/article/france-germany-emmanuel-macron-angela-merkel-russia-coronavirus-vaccine-sputnik-v/>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

AGÊNCIA EUROPEIA DE MEDICAMENTOS (EMA). AstraZeneca's COVID-19 vaccine: EMA finds possible link to very rare cases of unusual blood clots with low blood platelets, 2021a. Disponível em: <https://www.ema.europa.eu/en/news/astrazenecas-covid-19-vaccine-ema-finds-possible-link-very-rare-cases-unusual-blood-clots-low-blood>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

_____. COVID-19 Vaccine Janssen: assessment of very rare cases of unusual blood clots with low platelets continues, 2021b. Disponível em: <https://www.ema.europa.eu/en/news/covid-19-vaccine-janssen-assessment-very-rare-cases-unusual-blood-clots-low-platelets-continues>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

AMANTE, Angelo. Italy's Campania region signs deal to buy Russia's Sputnik V vaccine. Reuters, 2021. Disponível em: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-italy-sputnik-idUSKBN2BI2I6>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

CENTRO EUROPEU PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS (ECDC). Covid-19 Vaccine Rollout Overview, 2021a. Disponível em: <https://covid19-vaccine-report.ecdc.europa.eu/>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

_____. Covid-19 Vaccine Tracker, 2021b. Disponível em: <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#distribution-tab>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

COMISSÃO EUROPEIA. COVID-19: Commission Creates First Ever RescEU Stockpile of Medical Equipment, 2020. Disponível em: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_20_476. Acesso em: 16 de abril de 2021.

_____. Commission extends transparency and authorisation mechanism for exports of COVID-19 vaccines, 2021c. Disponível em: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_1121. Acesso em: 16 de abril de 2021.

_____. Commission puts in place transparency and authorisation mechanism for exports of COVID-19 vaccines, 2021b. Disponível em: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_1352. Acesso em: 16 de abril de 2021.

_____. Commission strengthens transparency and authorisation mechanism for exports of COVID-19 vaccines, 2021d. Disponível em: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_21_307. Acesso em: 16 de abril de 2021.

_____. EU Vaccines Strategy, 2021a. Disponível em: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/public-health/eu-vaccines-strategy_en. Acesso em: 16 de abril de 2021.

DEUTSCH, Jillian; WHEATON, Sarah. How Europe Fell Behind on Vaccines. Politico, 2021. Disponível em: <https://www.politico.eu/article/europe-coronavirus-vaccine-struggle-pfizer-biontech-astrazeneca/>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

DEUTSCH, Jillian; HIRSCH, Cornelius. One quarter later, EU misses its first vaccination goal. Politico, 2021. Disponível em: <https://www.politico.eu/article/eu-misses-coronavirus-vaccines-target/>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

FLORKIEWICZ, Pawel. Poland announces it may take legal action over Pfizer Covid vaccine delay. The Independent, 2021. Disponível em: <https://www.independent.co.uk/news/world/europe/poland-covid-vaccine-pfizer-delay-b1791127.html>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

GUARASCIO, Francesco; SYTAS, Andrius. EU states warn of risks to vaccination credibility as Pfizer slows supplies. Reuters, 2021. Disponível em: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-eu-vaccine-idUSKBN29K17K>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

GUARASCIO, Francesco; SIEBOLD, Sabine. EU locks horns with AstraZeneca on vaccine deliveries amid ‘supply shock’. Reuters, 2021. Disponível em: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-eu-astrazeneca-idUSKBN29U0Y9>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

HOLROYD, Matthew. Slovakia’s Sputnik V crisis deepens as PM says he’s willing to resign. EuroNews, 2021. Disponível em: <https://www.euronews.com/2021/03/22/slovakia-s-sputnik-v-crisis-deepens-as-pm-says-he-s-willing-to-resign>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

KHAN, Mehreen. EU cuts Austria, Slovenia and Czech Republic from extra vaccine deal. *Financial Times*, 2021. Disponível em: <https://www.ft.com/content/0a7de304-f692-4e65-af47-08fa9e53be8d>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

KHAN, Mehreen; JONES, Sam. EU jab reallocation plan set to deepen tensions with Austria. *Financial Times*, 2021. Disponível em: <https://www.ft.com/content/f0e74ab5-63ed-478d-bbf6-aea7590eba95>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

MARTUSCELLI, Carlo. Russian fund signs Italy deal for production of Sputnik vaccine. *Politico*, 2021. Disponível em: <https://www.politico.eu/article/russian-fund-signs-italy-deal-for-production-of-sputnik-vaccine/>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

MAZUMDARU, Srinivas. COVID: EU pulls out all stops to boost vaccine rollout. *Deutsche Welle*, 2021. Disponível em: <https://www.dw.com/en/covid-eu-pulls-out-all-stops-to-boost-vaccine-rollout/a-57117948>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

MUELLER, Benjamin; GRADY, Denise. AstraZeneca Vaccine and Blood Clots: What Is Known So Far. *The New York Times*, 2021. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2021/04/10/health/astrazeneca-vaccine-blood-clots.html>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

MORTKOWITZ, Siegfried. Hungary to assess Sputnik V vaccine for Slovakia use. *Politico*, 2021a. Disponível em: <https://www.politico.eu/article/hungary-slovakia-sputnik-coronavirus-vaccine/>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

_____. Czech PM under fire after turning down 70,000 extra coronavirus vaccines. *Politico*, 2021b. Disponível em: <https://www.politico.eu/article/czech-prime-minister-andrej-babis-coronavirus-vaccines-austria-eu/>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Escritório Regional para a Europa. Slow vaccine roll-out prolonging pandemic, 2021. Disponível em: <https://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/press-releases/2021/slow-vaccine-roll-out-prolonging-pandemic>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

OUR WORLD IN DATA (OWD). Coronavirus (COVID-19) Vaccinations: Share of people who received at least one dose of COVID-19 vaccine, 2021a. Disponível em: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

_____. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations: Share of the population fully vaccinated against COVID-19, 2021b. Disponível em: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

PARODI, Emilio. Moderna COVID vaccines delayed in Europe and elsewhere, adding to shortfalls. Reuters, 2021. Disponível em: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-italy-vaccine-idUSKBN29Y1CD>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

SIMON, Zoltan. Hungary Becomes First in EU to Authorize Sinopharm Covid Vaccine. Bloomberg, 2021. Disponível em: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2021-02-20/hungary-becomes-first-in-eu-to-authorize-sinopharm-covid-vaccine>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

STEVIS-GRIDNEFF, Matina; PRONCZUK, Monika. Worry Over 2 Covid Vaccines Deals Fresh Blow to Europe's Inoculation Push. The New York Times, 2021. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2021/04/13/world/europe/covid-vaccines-astrazeneca-johnson-johnson.html>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

THAN, Krisztina; KOMUVES, Anita. Hungary buys Russia's Sputnik V vaccine, first in EU, minister says. Reuters, 2021. Disponível em: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-hungary-russia-idUSKBN29R0WB>. Acesso em: 16 de abril de 2021.